



Troubles musculo-squelettiques

Communications orales

CO12-001-f

Capsulite rétractile de l'épaule : valeur diagnostique de l'examen clinique de la mobilité active et passive avec pour référence le volume capsulaire gléno-huméral

J. Beaudreuil*, S. Lasbleiz, K. Ea, A. Haddad, P. Richette, J.D. Laredo, A. Yelnik, T. Bardin, P. Orcel
GH Lariboisière - Fernand Widal, Paris, France

*Auteur correspondant.



Objectif.— L'objectif était l'étude de la valeur des mobilités globale active (MGA) et gléno-humérale passive (MGHP) pour le diagnostic de capsulite rétractile de l'épaule.

Patients et méthodes.— Des candidats à une arthrodistension pour capsulite rétractile de l'épaule ont été inclus. Les critères d'inclusion étaient : limitation de la MGA (abduction ou antépulsion < 180°) et de la MGHP (abduction ou antépulsion < 90° ou rotation externe réduite d'au moins 25 % versus épaule controlatérale) avec interligne gléno-huméral normal en radiographie. Le critère de référence de capsulite rétractile était un volume capsulaire < 12 mL, estimé lors de l'arthrodistension.

Résultats.— Trente et un des 38 patients inclus répondaient au critère de référence de capsulite rétractile. La valeur prédictive positive (VPP) de la MGA et de la MGHP était de 78 %. Seule la MGHP en abduction était corrélée au volume capsulaire : $r = 0,33$, $p = 0,043$. En retenant un seuil de MGHP en abduction non plus de 90° mais de 80°, la VPP était de 84 % ; pour un seuil de 60°, de 89 %, et pour un seuil de 40°, de 100 %.

Discussion.— La limitation des MGA et MGHP a une haute VPP (78–100 %) pour le diagnostic de capsulite rétractile de l'épaule.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rehab.2014.03.738>

CO12-003-f

Efficacité d'un exercice en chaîne cinétique fermée pour la prévention des troubles musculo-squelettiques de l'épaule dans le secteur industriel

G. Mitonneau*, N. Forestier
Laboratoire de Physiologie de l'Exercice, Le Bourget-du-Lac, France

*Auteur correspondant.



Mots clés : Épaule ; Troubles musculo-squelettiques ; Conflit sous-acromial ; Exercice en chaîne cinétique fermée

Introduction.— Les troubles musculo-squelettiques de l'épaule représentent une problématique majeure en santé au travail. Ces pathologies sont généralement associées à un conflit sous-acromial généré par un décentrage gléno-huméral. Cette étude a pour objectif d'évaluer l'efficacité d'une méthode de recentrage de la tête humérale sur la prévention des pathologies de l'épaule en entreprise.

Matériels et méthodes.— Onze sujets présentant un conflit sous-acromial ont effectué 5 séances de recentrage de la tête humérale à l'aide d'un dispositif spécifique (Scapuleo™, Europhyseo). Deux paramètres ont été contrôlés pré-intervention puis post-intervention :

– la douleur et la fonction de l'épaule au moyen du questionnaire SPADI ;

– l'amplitude maximale sur un test de conflit sous-acromial (Yocum) à l'aide d'un inclinomètre électronique (T-Sens, TEA).

Résultats.— Les résultats montrent une diminution du score du SPADI ($p < .01$) : pré-intervention (moyenne = 31,1, SD = 24,3) vs post-intervention (moyenne = 15,1, SD = 17,2), ainsi qu'une augmentation de l'amplitude de mouvement au test Yocum ($p < .001$).

Discussion.— La diminution de la douleur et l'amélioration de la fonction de l'épaule peuvent s'expliquer par le recentrage de la tête humérale ainsi que par le renforcement de la coiffe des rotateurs. Le Scapuleo™ apparaît comme un moyen de prévention efficace des pathologies de l'épaule en entreprise.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rehab.2014.03.739>

CO12-005-f

Suivi des capsuloplastie sous endoscopie bilan à 7 ans : intérêt du score d'Isis

J. Jan*, T. Benkalfate
Clinique La Sagesse, Rennes, France

*Auteur correspondant.



Mots clés : Épaule ; Capsuloplastie ; Score Isis

Le but de ce travail est de rapporter le suivi à 7 ans des 46 patients opérés d'une instabilité antérieure de l'épaule par capsuloplastie sous endoscopie.

Matériel et méthode.— Cette étude concerne 46 sujets : 17 femmes, 29 hommes ; l'âge moyen au moment de l'intervention est de 24,6 ans.

Nous avons noté les différents items du score d'Isis pré-opératoire.

Résultats.— Nous avons pu recontacter 45 patients sur les 46 opérés, parmi ces 45 sujets, 8 (17 %) ont présenté une récurrence nécessitant une reprise chirurgicale par butée. Ces reprises chirurgicales sont survenues en moyenne 32 mois après la capsuloplastie.

Parmi les différents facteurs intervenant dans le score d'Isis, seul l'âge lors de l'intervention était significativement différent : le groupe récurrence est plus jeune (20,2 ans) comparativement au groupe sans récurrence (25,6 ans).

Parmi les 37 patients n'ayant pas fait de récurrence, 30 sujets ont pu reprendre le sport au même niveau, 7 ont changé de sport.

Le score de Wosi était de 84 %.